

うことが重要であると考えています。それは、当事者の孤立感を解消し、自己を開放する場を持つことによって、自己肯定感を得ることを期待したものとと言えます。私もかつて、今まで誰とも話せなかった多くの共通する悩みや出来事を話すことで、「もう一人の自分」に出会うような感覚を持ったことを覚えています。「想いを共有する仲間」に出会えたのです。こうして、当事者が同性愛者である「仲間」と知り合うことができる場とした企画、実践してきた」という(石川, 2010)。

3) 量的調査について

この量的調査における質問項目の作成にあたっては、石川大我氏とともに検討して作成し、調査実施にあたっては石川大我氏が代表理事を務める特定非営利活動法人「ピアフレンズ」と協働して行った当事者参加型アクションリサーチである。

当事者参加型アクションリサーチについては研究方法においてすでに述べた。従来の研究方法では、研究者が一方向的に仮説を構築・検証し、当事者は単に調査されるだけの存在であるというイメージもあった。しかし、現実の当事者の世界を生きているのは当事者であり、当事者こそが自らの置かれている状況を最も知りうる立場にある。また、その状況を当事者自身が理解・検証し、研究結果を活用することでエンパワメントを図ることが可能となる(和気純子, 2010, p. 100)。石川大我は男性同性愛当事者であり、また「ピアフレンズ」を創設した本人である。石川大我はイベントに参加する当事者の生活課題をより詳しく知りうる者であり、「声なき声」をより聴くことが可能になると考えた。石川大我と検討した結果、生活課題を検討するうえで、当事者の経験から次のような要素を検討する必要があることが示唆された。(1)「同性を好きであること」による悩み、(2)「同性を好きであること」による進路選択における不利益、(3)「同性を好きであること」によるメリット、(4)同性愛に関する否定的な情報、(5)同性愛に関する肯定的な情報、(6)ゲイの友だちをつくる際に利用するもの、(7)「同性を好きである」ことによって生じる悩みを相談できる人の有無、(8)公的機関(学校・行政など)による支援の可否、(9)公的機関に要望を伝えることの可否、(10)カミングアウトの有無、(11)自殺念慮の有無。

以上の知見をもとに仮の質問表を作成し、本調査に先立ってピアフレンズのイベントにおいて仮調査を行い、質問表を修正して作成した。

A. 調査対象

セルフヘルプ・グループ「ピアフレンズ」のイベント参加者

B. 研究方法

2009年11月東京都世田谷区および2010年1月神奈川県横浜市において開催された2回のイベントにおいて実施した。集計結果は、イベント参加者によっても個人特定がなされないよう、2回のイベントの結果をあわせたものである。集計作業は研究協力者である斉藤幸太(立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科博士前期課程/当時)が行った。

C. 回収数

n=80, <回収率 100.0%>

D. 研究倫理について

日本社会学会倫理綱領に基づく研究指針および日本社会福祉学会倫理綱領に基づいて、社会正義と人権の尊重をはかって行ったものである。研究協力者に対しては200円程度の栄養食品を謝礼として提供した。

E. 調査結果

a. 研究協力者の属性について

研究協力者は80名であり、全員が男性である。年齢は無回答者が多く、80名中20名が無回答であったが、年齢について回答している者は15歳から31歳までであり回答者の平均年齢は22.0歳であった。居住地は東京都が29名で最も多く、神奈川県が21名で二番目に多かった。居住形態は47.5%が「親または兄弟姉妹と同居」と答えて最も多く、「一人暮らし」は40.0%で二番目の多さであった。最終学歴は在学中のものも含めて「大学」61.3%、「高等学校」22.5%であった。

b. 結果について

同性を好きであることによる悩みの有無について、「ある」と答えた者が86.3%であった。悩んだ理由については、複数回答で「孤独感」と答えた者が67.1%で最も多く、「友だちとの関係」が64.6%で次に多かった。

進路選択における不利益に関しては、「ない」と答えた者が67.5%であった。同性を好きであることのメリットに関しては、「ある」と答えた者が68.8%で最も多く、「ない」と答えた者は28.8%であった。「ある」と答えた者のうち、メリットを感じた理由は、複数回答で「人生の視野が広がった」と答える者が49.4%、「ゲイの良い友人ができた」と答える者が44.2%であった。

同性愛に関する否定的な情報を得た経験について、「ある」と答えた者が88.8%で最も多く、「ない」と答えた者が6.3%であった。「ある」と答えた者のうち情報の入手先としては、複数回答で「学校(先生・友人)」と答えた者が最も多く55.3%、「メディア(雑誌・テレビ等)」と答えた者が次に多く56.6%であった。

同性愛に関する肯定的な情報を得た経験について、「ある」と答えた者が66.3%で最も多く、「ない」と答えた者は25.5%であった。「ある」と答えた者のうち、その情報の入手先としては、複数回答で「インターネット」と答えた者が最も多く42.5%、「ゲイの友人」が次に多く38.4%、「メディア(雑誌・テレビ等)」が三番目に多く32.9%であった。

ゲイの友だちをつくる際に利用するものについて、複数回答で「ゲイ向けイベント(ピアフレ等)」と答えた者が60.5%と最も多く、「SNS(ミクシィ等)」が47.4%で次に多かった。

同性を好きであることによる悩みの相談相手について、「いる」と答えた者は65.0%、「いない」と答えた者は31.3%であった。「いる」と答えた者のうち、その相手について「ゲイの友だち」と答えた者が最も多く61.0%、「異性愛の友だち」が26.0%で二番目に多かった。

公的機関(学校・行政など)による支援としてあれば使用したいものとしては、複数回答で「専門家のカウンセラーなどの相談員」が最も多く 55.6%、「当事者グループの紹介」が 39.7%で次に多かった。

同性を好きであることによって生じる生活上の困難を解決する希望や要望を自分で公的機関等に伝えることについて、「できない」と答えた者が 75.0%で最も多く、「できる」と答えた者は 22.5%であった。「できない」と答えた者のうち、その理由としては複数回答で「自分がゲイであることがわかってしまうのが嫌だから」と答えた者が 42.3%、「どんな対応をされるか不安だから」と答えた者が 37.2%で次に多かった。

同性を好きであることを打ち明けている人については、「いる」と答えた者が 61.3%で最も多く、「いない」と答えた者は 32.5%であった。「いる」と答えた者のうち、その相手としては「異性愛の友だち」と答えた者が 49.3%で最も多く、「母親」が 22.7%で二番目に多かった。

同性を好きであることによって自殺をしたいと考えたことについて、「ない」と答えた者が 63.8%で最も多く、「ある」と答えた者は 36.3%であった。

F. 考察

男性同性愛者の当事者は、同性を好きであることによる悩みの経験を持っていたが、同性を好きであることのメリットを感じてもおり、必ずしも否定的な価値観のみをもって生活しているわけではなかった。

しかし、同性を好きであることによって起因する生活上の困難を解決する希望や要望があったとしても、公的機関に相談することができずにおり、「声なき声」、すなわちサイレントマイノリティともなっていた。その理由はゲイであることがわかってしまうことへの恐れやその対応への不安によって構成されていた。同性を好きであることによる悩みを相談できる者を有している方は 65%であったが、31.3%は相談相手がいないと答えていた。相談相手を有していると答えた者も、それはゲイの友人であり 61.0%であった。

公的機関による支援として使用したいものとしては、専門家であるカウンセラーなどの相談員を 55.6%の者が挙げており、当事者グループの紹介を 39.7%の者が挙げている。

以上より、社会的偏見のもとに生きている男性同性愛者は、相談ニーズを有しているものの、偏見を恐れ、公的機関とつながることに課題を有していると指摘でき、それは「声なき声」となっていることを指摘でき、カウンセラーなどの第三者によるアドボカシー(権利擁護・代弁)も求められると考えられる。

4) 質的調査について

「ピアフレンズ」の参加者に対して、質的調査の研究協力依頼を行い、研究協力が得られた当事者に対して、ライフストーリーの聞き取り調査を行った。聞き取りは福岡安則・埼玉

大学教授, 黒坂愛衣・東京外国語大学非常勤講師らによって行われた。なお, 前年となる 2008 年には沖縄県の当事者からの聞き取り調査を筆者が行っている。

これらの聞き取り調査からは, 男性同性愛者にとって「自己の属性を隠さないですむ人間関係」「おなじ属性をもつひとと出会える場」が重要な意味をもつことが指摘された。詳細は資料を参照されたい。

当事者参加型アクションリサーチは, 当事者の望む社会変革を指向する研究方法である。これら調査結果は, 当事者組織によって日本政府や国会議員らとの交渉において, 同性愛者へ社会的支援の必要性を主張する際に用いられることとなった。

日本政府は, わが国初めてとなる「子ども青少年白書」を 2010 年 12 月 3 日に閣議決定し, 発表した。この白書では, 日本政府として初めてわが国において子ども・若者に関し, 同性愛といった性的指向についての課題があること取り上げたものである。白書では当事者組織「ピアフレンズ」自身の言葉によって, 本研究の結果を用いながら次ページのように述べられている

かつて公的機関は同性愛者の存在に対して懐疑的であり, 当事者に生活課題があるとは考えられなかった。また, そもそも公的機関が同性愛者を取り上げることにについて正当な価値ある存在であるとは見なされなかった。しかし, 当事者運動によって当事者のニーズや生活課題を顕在化させ, 行政に対してそこに課題が存在していることを明記させるに至ったのである。同性愛者の問題はわが国における問題としても取り上げられるようになってきており, 社会状況は変化しつつあるといえる。

以上みてきたように, わが国の男性同性愛者の HIV 感染の増加の背景には, 彼らのセクシュアルマイノリティとしての生きづらさ, 社会的な脆弱性が存在していることがわかる。それにより HIV 感染予防への介入のあり方として, 男性同性愛者の生きづらさ, 生活課題そのものへの対応が必要であると考えられる。

(5) 性同一性障害者や性的指向を理由として困難な状況に置かれている若者をつなぐ活動

NPO 法人ピアフレンズ

NPO 法人ピアフレンズは、孤立しがちな10代、20代の性同一性障害者や性的指向を理由として困難な状況に置かれている若者（セクシュアルマイノリティ）をつなぐ活動を平成14年より行っており、平成21年にNPO 法人化して活動を行っています。

ピアフレンズの主な活動内容としては、隔月に開催している若年層の男性同性愛者（ゲイユース）向けイベント「ピアフレンズ」があります。このイベントの特徴は、自分以外の仲間に出会い、支え合う環境づくりを、スタッフ全員が同じ当事者という環境の下で、「ピア＝仲間」として行うということです。このことは、参加者のプライバシーを守る安全な環境をつくと同時に、当事者同士で日頃の悩みを語り合うことで、お互いに抱える問題の解決へとつなげていくことができるという二つの面で有効であると考えています。

開催回数は既に58回（平成22年11月現在）を数え、延べ3,000人以上の参加者を集めています。活動拠点は、主に東京を中心とした首都圏ですが、大都市以外の、特に孤立の状況が厳しい地域でも開催実績があり、地方の状況にも適応した活動を展開しつつあると言えます。

平成22年10月に行われた第58回ピアフレンズの様子
(大阪府立男女共同参画・青少年センター)



当事者の実態としては、昨今、人口の3～5%程度が同性に性的指向が向くと指摘されていることや、性的違和や性自認などの問題が広く報道されていることが挙げられます。そして、同じく広く報道され、また深刻な問題となっているのが自殺の問題です。

「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」（平成17年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業）では、ゲイ・バイセ

「子ども・若者ビジョン」～先進的な取組事例の紹介～

クシュアルの男性の約半数が学校でいじめに遭い、3人に2人が自殺を考え、14%は自殺未遂の経験があるということが報告されています。

ピアフレンズでは、平成21年度の厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業における研究（「沖縄県における男性同性愛者への HIV 感染予防介入に関する研究」）に対し、関東地方の大都市圏で生活する男性同性愛者の若年層の生活課題という分野で協力しました。

この研究結果では、孤独感や人間関係で悩んだ経験を有していることや、相談する相手が存在しないことが結果として表れ、相談相手がいたとしても、当事者の友人のみであるということが明らかになっています。そして、自らの課題を公的機関に伝えることに対して、「自分が同性愛者（ゲイ）であることがわかってしまうのが嫌」であったり、「どんな対応をされるか不安」であることから、困難や課題を有していることも明らかになりました。

このように、当事者の日常生活における困難や社会的支援の必要性が浮き彫りとなっており、支援の在り方を検討する上で重要な手がかりとなっています。

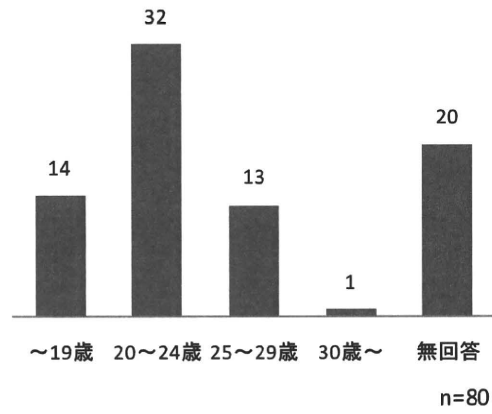
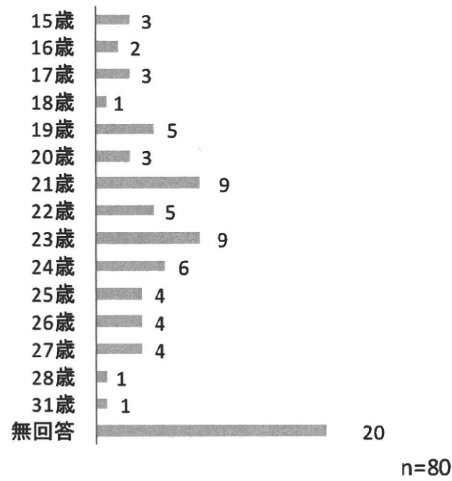
この問題に対してピアフレンズでは、自分の性的指向に気づく思春期のサポートが重要であると考えています。

この研究成果を踏まえ、より一層充実した活動を展開するとともに、今後の課題として、公的機関と当事者や団体がつながり、抱える困難や問題を解決することについて、中間組織の在り方なども視野に入れた上で、積極的に検討していきたいと考えています。

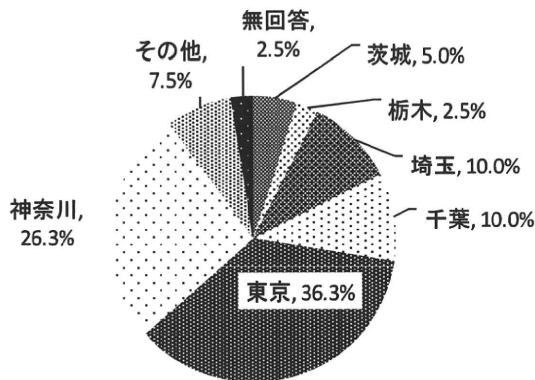
内閣府(2010)『子ども若者白書』

1. 調査協力者について

● 年齢



● 居住地



● 居住地と出身地

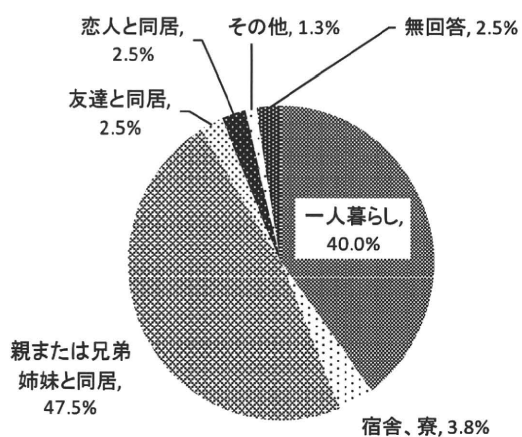
居住地と出身地

茨城	4	神奈川	21
茨城	3	北海道	1
東京	1	千葉	1
栃木	2	神奈川	10
栃木	1	長野	1
神奈川	1	静岡	2
埼玉	8	新潟	1
埼玉	7	大阪	1
東京	1	兵庫	1
千葉	8	三重	1
千葉	7	広島	1
兵庫	1	フィリピン	1
東京	29	青森	1
福島	2	京都	1
栃木	1	宮城	1
埼玉	2	鹿児島	1
千葉	1	愛知	1
東京	10	岐阜	1
神奈川	2	京都	1
新潟	1	京都	1
富山	2	広島	1
大阪	2	広島	1
兵庫	1	Australia, Perth	1
高知	1	Malaysia	1
福岡	2	無回答	2
佐賀	1	神奈川	1
中国	1	無回答	1
		計	80

● 居住形態

表3 居住形態

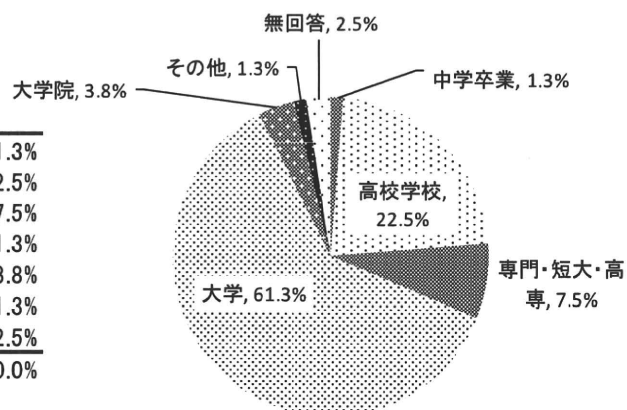
一人暮らし	32	40.0%
宿舎、寮	3	3.8%
親または兄弟姉妹と同居	38	47.5%
友達と同居	2	2.5%
恋人と同居	2	2.5%
その他	1	1.3%
無回答	2	2.5%
計	80	100.0%



● 最終学歴（在学含む）

表4 最終学歴

中学卒業	1	1.3%
高等学校	18	22.5%
専門・短大・高専	6	7.5%
大学	49	61.3%
大学院	3	3.8%
その他	1	1.3%
無回答	2	2.5%
計	80	100.0%

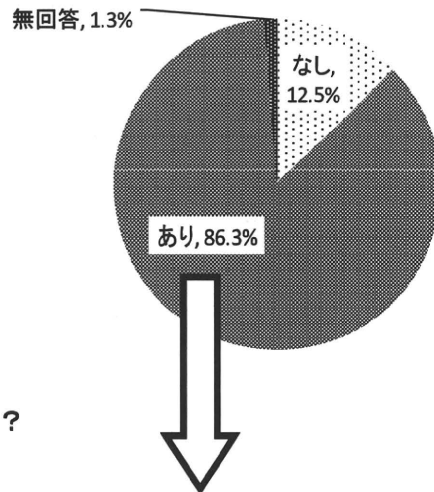


2. 「同性を好きであること」による悩み

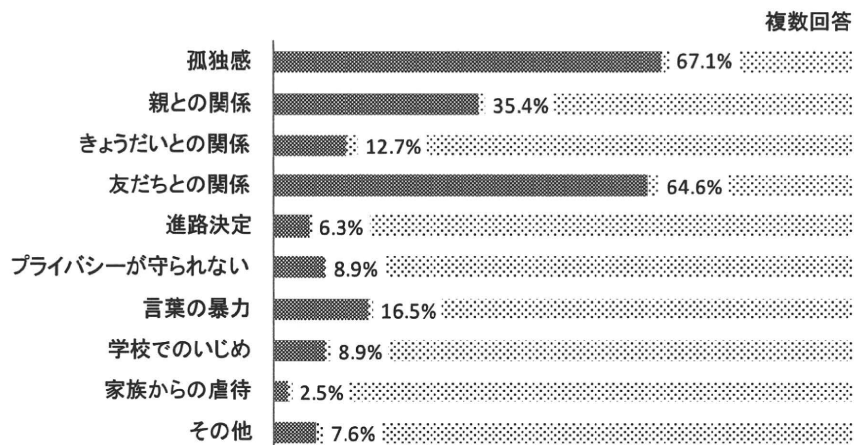
- これまでに「同性を好きであること」によって悩んだことはありますか？

表5 性的指向による悩みの経験

なし	10	12.5%
あり	69	86.3%
無回答	1	1.3%
計	80	100.0%



- どんなことで悩んだ、もしくは悩んでいますか？

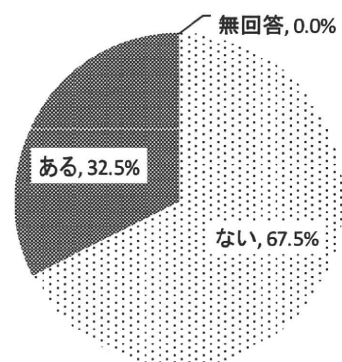


3. 「同性を好きであること」による進路選択における不利益

- これまでに、「同性を好きであること」ことで、進路選択や就学・就職・就業について不利益を感じたことはありますか？

表16 「同性を好きであること」によって進路選択で不利益を感じることがあるか

ない	54	67.5%
ある	26	32.5%
無回答	0	0.0%
計	80	100.0%

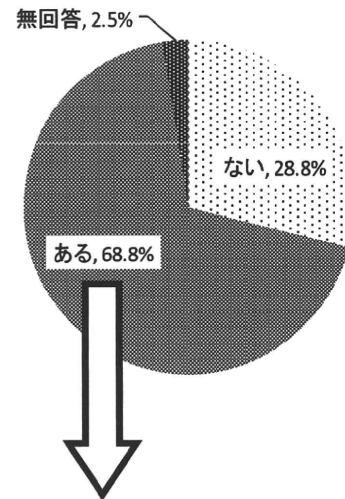


4. 「同性を好きであること」によるメリット

- 「同性を好きであること」によってこれまでメリット（良かったこと）を感じたことはありますか？

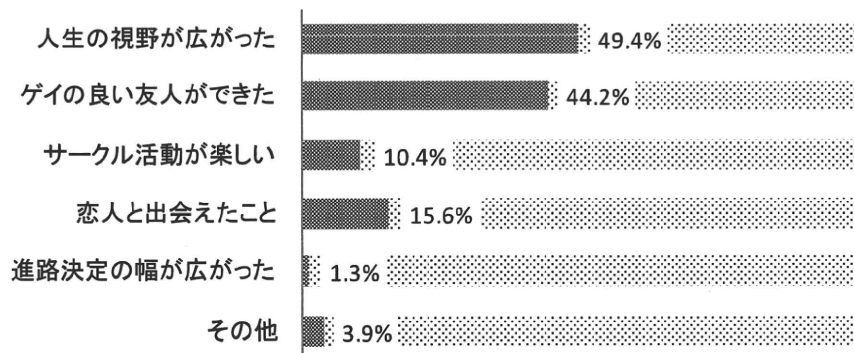
表7 性的指向によるメリットを感じたことがある

ない	23	28.8%
ある	55	68.8%
無回答	2	2.5%
計	80	100.0%



- どんなメリットを感じましたか？

複数回答

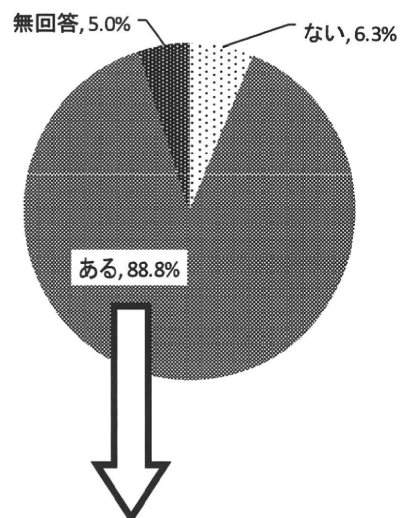


5. 同性愛に関する否定的な情報

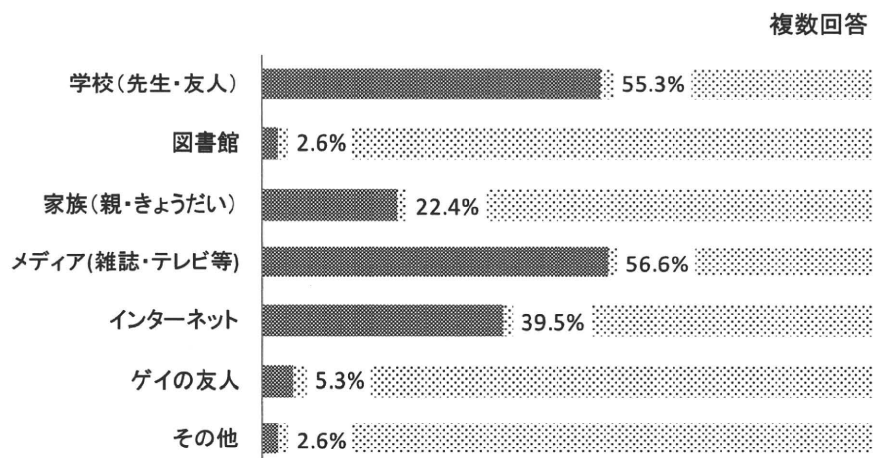
- これまで同性愛について否定的な情報を得たことがありますか？

表9 否定的な情報を得たことがあるか

ない	5	6.3%
ある	71	88.8%
無回答	4	5.0%
計	80	100.0%



- 主にどこで／だれから否定的な情報を得ましたか？

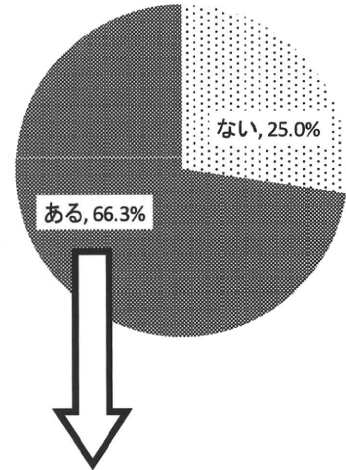


6. 同性愛に関する肯定的な情報

- これまで同性愛についての肯定的な情報を得たことがありますか？

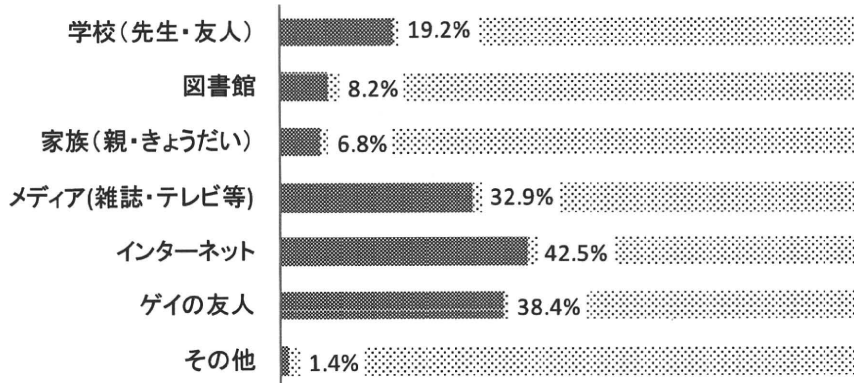
表11 肯定的な情報

ない	20	25.0%
ある	53	66.3%
無回答	7	8.8%
計	80	100.0%



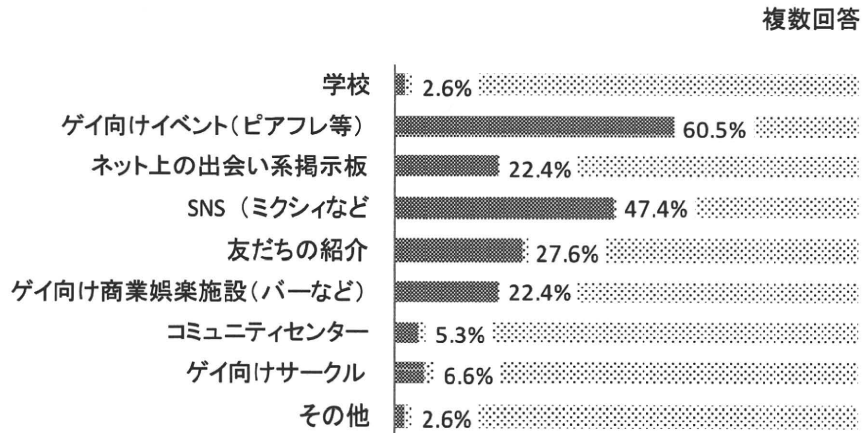
- 主にどこで／だれから得ましたか？

複数回答



7. ゲイの友だちをつくる際に利用するもの

- ゲイの友だちを見つけようとする際、どのようなところ・媒体で出会いますか？



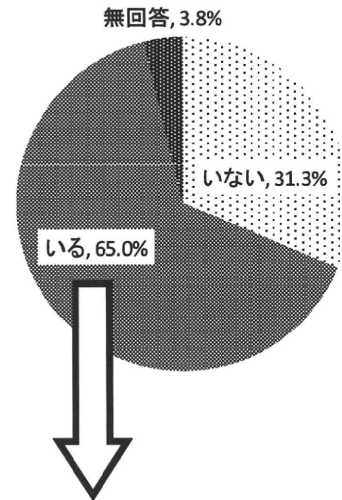
n=76 (無回答4人を除く)

8. 「同性を好きである」ことによって生じる悩みを相談できる人

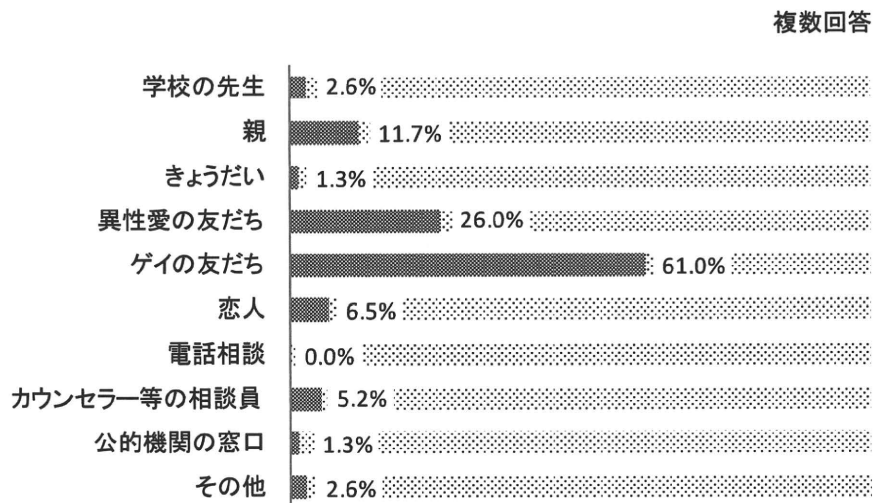
- 「同性を好きである」ことによって生じる悩みを相談できる人はいますか？

表13 性的指向による悩みについて相談できる人
はいるか

いない	25	31.3%
いる	52	65.0%
無回答	3	3.8%
計	80	100.0%

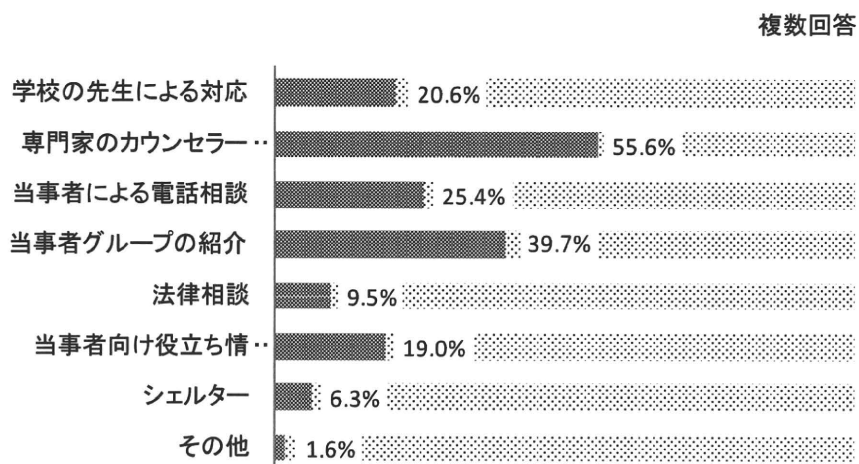


- どのような人ですか？



9. 公的機関（学校・行政など）による支援

- 公的機関（学校・行政など）による支援としてあったら使いたいと思うものを教えてください



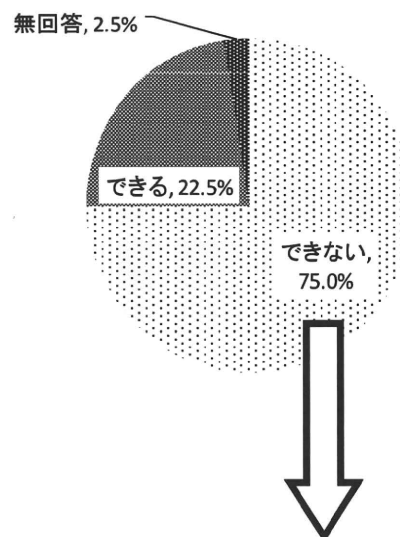
n=63（無回答17人を除く）

10. 公的機関に要望を伝えること

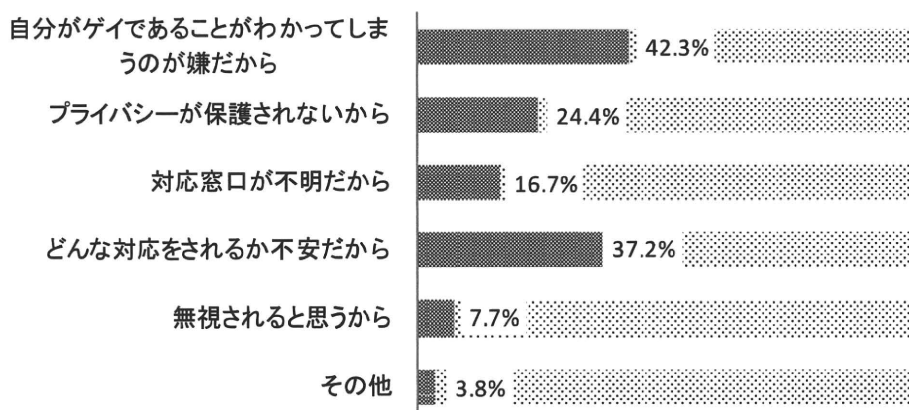
- 「同性を好きであること」によって生じる生活上の困難を解決する希望や要望（学校の授業で性的指向について扱ってほしい・公的機関に相談窓口をつくってほしいなど）がある場合、それを自分で公的機関等に伝えることができますか？

表17 公的機関への要望を伝えられるかどうか

できない	60	75.0%
できる	18	22.5%
無回答	2	2.5%
計	80	100.0%



- なぜ伝えることができないのですか？



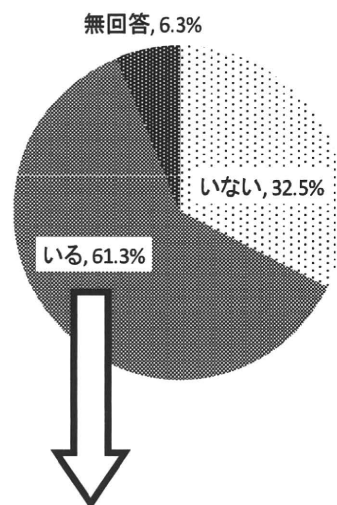
複数回答

11. カミングアウト

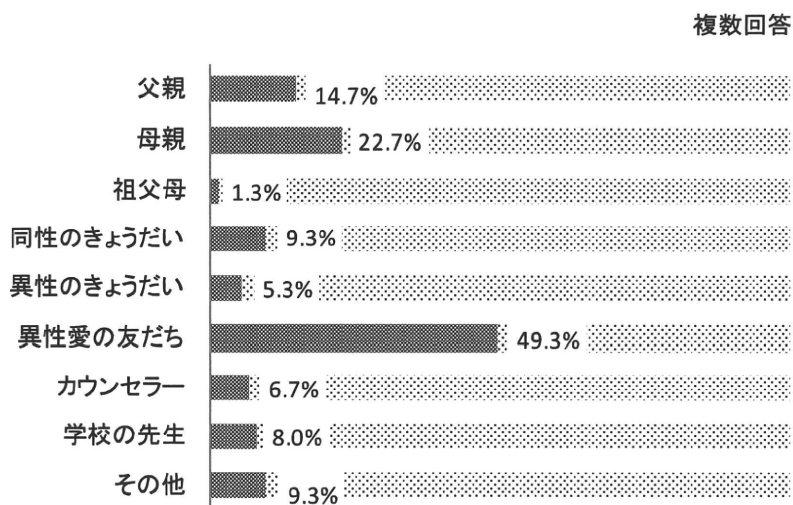
- 「同性を好きであること」を打ち明けている人はいますか？

表19 「同性を好きであること」を打ち明けている人はいるか

いない	26	32.5%
いる	49	61.3%
無回答	5	6.3%
計	80	100.0%



- どのような人ですか？

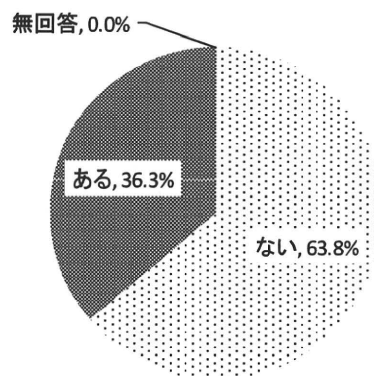


12. 自殺

- 「同性を好きであること」によって自殺をしたいと考えたことはありますか？

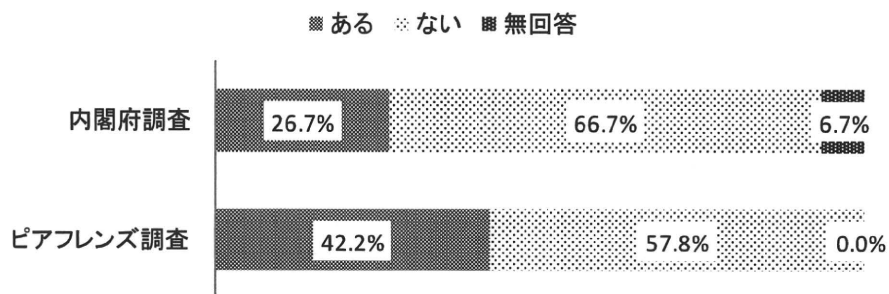
表21 「同性を好きなこと」によって自殺をしたいと考えたことはあるか

ない	51	63.8%
ある	29	36.3%
無回答	0	0.0%
計	80	100.0%



- 20代男性の自殺念慮率比較

* ピアフレンズ調査の協力者を20代（45名）に限定して集計



参考：内閣府「自殺対策に関する意識調査」2008

<第二章>日本における男性同性愛者と HIV/AIDS に関する行政および民間組織の対応

第1節.行政の対応

1.厚生労働省告示エイズ予防指針による個別施策層としての男性同性愛者

男性同性愛者への HIV 感染予防や医療提供等に関し、わが国では、どのような対策・対応がとられているのだろうか。

わが国における HIV/AIDS への注目は、1985 年 3 月 21 日にアメリカ在住の日本人の男性同性愛者を日本人 AIDS 第一号患者として厚生省が発表したことに始まる。その後、1986 年、1987 年に異性間性的接触による HIV/AIDS 患者の発表がなされることとなり、当時、HIV/AIDS が男性同性愛者の病気という認識が一般的であった日本社会に大きなパニック、いわゆる「エイズパニック」を引き起こすこととなった。同性愛の当事者組織のメンバーであった風間孝は、当時のエイズパニックが起こった理由について、厚生省エイズ対策専門家会議委員長・塩川優一の「一部の男性同性愛者だけでなく、ごく普通に生活している人たちにも危険が広がる恐れが出てきた」というコメントを引用しながら、次のように指摘している。

「乱交や肛門性交といった男性同性愛者に見られる『激しい性交渉』でなければ感染しないはずだったにもかかわらず、異性間にも感染が広がり始め『ごく普通に生活している人たちにも危険が広が』ったからであり」、「男性同性愛者が日本国家の共同体から排除されていたことを示している」(風間,1997)。

このような時代背景のもと、日本政府は感染爆発を防ぐ目的で、1988 年に「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」(エイズ予防法)を成立させた。このエイズ予防法に対して、当時、反対運動を行った同性愛の当事者組織の風間孝は、このエイズ予防法について次のように指摘している。「この法案には、感染者が『多数の者に感染させる恐れのある』時には、氏名や居住地等を知事に報告するという条項を持つことで、二次感染の防止を狙ったものである。ここでの感染者は、社会の偏見や病を抱えているがゆえに社会的な支援が必要な人たちというよりは、<一般の人>にウィルスをばらまく潜在的犯罪者として表象されている。その潜在的犯罪者に対して「必要と認める時は、健康診断を勧告できる」という規定は、この人たちは自分が HIV に感染しているかどうかを<知る義務>があり、<一般の人>はその結果を<知る権利>を持つということの意味する。あくまでも『危険のある人』は検査結果を知るために出頭しなければならず、その結果は本人のためではなく、<一般の人>のために存在するのだ」。

しかし、当事者団体を中心に社会防衛的要素が強いとして反対運動が展開されたものの、これら反対を押し切って、このエイズ予防法は成立を見ることとなった。

日本における HIV 感染は、男性同性愛者が患者第一号とされたものの、初期の人数的な観点からはまず血友病患者が血液製剤によって大きな被害をもたらされた。いわゆる薬害エイズ問題である。1986 年には血友病患者が大阪・東京 HIV 訴訟原告団として提訴し、1996 年には政府と和解をみることとなった。

この和解は、わが国における恒久対策として、真相究明や早期救済、医療体制の確立などが盛り込まれ、エイズ診療に関する拠点病院体制が構築されるに至った。この恒久対策は、その後のわが国におけるエイズ対策そのものに大きな影響を与えることとなり、HIV/AIDS が、内部機能障害としてはわが国で初めて、身体障害者福祉法による免疫機能障害として認定

されるという道を切り開いた。当時、ソーシャルワーカーとしてかかわった小西によれば、「当初現行制度のさまざまな制約から、実現困難とされる向きもあった」という。しかし、1997年12月に身体障害者福祉審議会において障害者認定につき了承された(小西,2007)。

1999年4月に、社会防衛的要素が強いとして当事者団体らによって反対運動が起こったエイズ予防法は、伝染病予防法、性病予防法とともに統合され、新しく「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(感染症法)(1998年法律第114号)として、その内容を一新するかたちで施行された。新しい感染症法では、厚生大臣(厚生労働大臣)は厚生科学審議会の意見を聞いたうえで、エイズ対策に関する指針である「エイズ予防指針」を5年毎に告示することとされた。

感染症法の前文には、「我が国においては、過去にハンセン病、後天性免疫不全症候群等の感染症の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを教訓として今後に生かすことが必要である」と書かれている。これは感染症患者の人権が感染症対策において十分に考慮されなければならないという意味であろう。

厚生労働大臣は感染症法に基づいて、2006年3月に「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(以下、「エイズ予防指針」)」(平成18年3月2日厚生労働省告示第89号)を告示し、現在のわが国におけるエイズ対策の方向性を明確にしている。そこで、エイズ予防指針における男性同性愛者への対策について確認しておくことにしたい。

秋野公造・厚生労働省健康局疾病対策課課長(当時)によれば、エイズ予防指針は感染症法に基づき、「エイズ予防のための総合的な施策の推進を図るために作成されたもの」であり、「予防と医療の提供は車の両輪である」という感染症法の理念に基づいて、「医療体制の再構築にまで踏みこみ、患者等の人権に配慮し偏見や差別を無くすことが謳われている」とされる。

エイズ予防指針では、その前文において国、地方公共団体、医療関係者、患者団体を含むNGO・NPO、海外の国際機関等との連携の強化をうたい、さらに「個別施策層」という概念を用いて、個別施策層への人権や社会的背景に最大限配慮したきめ細かく効果的な施策を追加的に実施することを国・都道府県等に求めているところに特徴がある。この個別施策層とは、エイズ予防指針によれば「感染の可能性が疫学的に懸念されながらも、感染に関する正しい知識の入手が困難であったり、偏見や差別が存在している社会的背景等から、適切な保健医療サービスを受けていないと考えられるために施策の実施において特別な配慮を必要とする人々をいう」と定義し、具体的な人びととして(1)性に関する意思決定や行動選択に係る能力の形成過程にある青少年、(2)言語的障壁や文化的障壁のある外国人、(3)性的指向の側面で配慮の必要な同性愛者、(4)性風俗産業の従事者及び利用者を挙げている。

さらに予防施策の展開にあたっては、予防と医療が車の両輪の関係性であることを前提としたうえで、「患者等の人権を尊重し、偏見や差別を解消していくことが大切であるという考えを常に念頭に置きつつ、関係者が協力していくことが必要である」としている。

また、男性同性愛者を含む個別施策層に関する調査研究の実施にあたっては、「言語、文化、知識、心理、態度、行動、感染率、社会的背景等を含めた疫学的調査研究及び社会科学的調査研究を、当事者の理解と協力を得て行うことが必要」とし、「これらの調査研究の結果については、公開等を行っていくとともに、迅速に国の施策に反映させることが重要である」と定